

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Beobachtungen über den Character und die Eigenthümlichkeiten des Nervenfiebers, welches im Herbste des Jahrs 1825 in Karlsruhe epidemisch herrschte, von Dr. Hochstädter, Arzte am Großherzoglichen ...

[urn:nbn:de:bsz:31-349694](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-349694)

B e o b a c h t u n g e n
 über den
Character und die Eigenthümlichkeiten des
Nervenfiebers,
 welches
 im Herbste des Jahrs 1825 in Karlsruhe epidemisch
 herrschte,
 von
D r. H o c h s t ä d t e r,
 Arzte am Großherzoglichen Bürgerhospitale daselbst. *)

Wenn es eine, von allen denkenden Aerzten anerkannte Wahrheit ist, daß oft mehrere Krankheitsfälle, die man ihren Symptomen nach mit einem und demselben Namen bezeichnet, doch in verschiedenen Individuen, ja oft bei demselben Individuum zu verschiedenen Zeiten, sehr mannichfaltige und wichtige Abänderungen darbieten, auf welche der Arzt hinsichtlich der Prognose

*) Die in einem Semestralberichte des eben so bescheidenen, als kenntnißvollen Herrn Dr. Hochstädter enthaltenen Beobachtungen und Ansichten über diese Krankheit wurden von der Großherzogl. Sanitätskommission mit besonderem Wohlgefallen aufgenommen; wir veranlaßten ihn deshalb, diesen wichtigen Gegenstand ausführlicher zu bearbeiten, und glauben, daß kein Leser unserer Annalen den nun hier folgenden Aufsatz unbefriedigt aus der Hand legen werde.

d. R.

und besonders des Heilverfahrens die genaueste Rücksicht nehmen muß: so ist es eben so wenig zu bezweifeln, daß jene Abänderungen noch viel auffallender und bedeutender sind, wenn dieselbe Krankheit zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten als Epidemie auftritt. In jeder Epidemie zeigt dann die Krankheit Eigenthümlichkeiten, die ihr gewissermaßen einen individuellen Character geben, und sie von andern, mit denen sie hinsichtlich ihrer allgemeinen pathognomonischen Kennzeichen übereinstimmt, und deshalb auch gleichen Namen trägt, aufs deutlichste unterscheiden. Bloss aus diesem Umstande läßt es sich erklären, warum wir die Ansichten der größten Aerzte über dieselbe Krankheit und ihre Vorschriften zu deren Behandlung oft so sehr verschieden, ja oft einander entgegengesetzt finden. Diese Aerzte, die oft gleiche Verdienste um die Kunst besitzen, beobachteten dann gewiß dieselbe Krankheit in verschiedenen Epidemien. — Aus dem Gesagten geht hervor, wie wichtig es in jeder Hinsicht sey, bei jeder Epidemie sein Augenmerk auf jene besondern Verhältnisse zu richten, die sie von andern gleichen Namens unterscheiden. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, habe ich die in folgendem Aufsatze enthaltenen Einzelheiten aufgezeichnet, die sich bei der in manchem Betracht interessanten Nervenfieberepidemie, die im Herbst des Jahrs 1825 in hiesiger Residenzstadt herrschte, meiner Beobachtung darboten.

Der Monat September des Jahrs 1825 kann gewiß als merkwürdig in den medizinischen Annalen der

hiesigen Stadt angesehen werden, weil in ihm eine Krankheit epidemisch wurde, deren Character sonst hier zu den seltneren Erscheinungen gehörte, und sich nie anders als sporadisch entwickelte, wenn nicht ein von außen herbeigeführtes Contagium ähnliche Krankheiten auch unter der hiesigen Bevölkerung erzeugte. Da das letztere jetzt nicht der Fall seyn konnte, so unterliegt es kaum mehr einem Zweifel, daß das in diesem Monate epidemisch vorgekommene nervöse Fieber seine Entstehung einem eigenthümlichen Miasma verdanke, welches sich wahrscheinlich durch, von der hiesigen Localität abhängige, tellurische Einflüsse in unserer Atmosphäre entwickelte. Diejenigen Umstände, die zunächst die Erzeugung der genannten Schädlichkeiten bewirkten, genau anzugeben, scheint mir deshalb unmöglich zu seyn, weil uns die Natur eines solchen Miasma's selbst ganz unbekannt ist. Daß aber örtlich tellurische Einflüsse einen bestimmten Antheil daran hatten, wurde mir dadurch höchst wahrscheinlich, weil ich, außer der allen hiesigen Aerzten bekannten Erscheinung, daß einige Stadttheile vorzugsweise vor andern mit der genannten Krankheit heimgesucht wurden, auch sogar sah, daß gerade in einzelnen Häusergruppen sich viele Kranke befanden, während große Strecken derselben Straße ganz frei davon waren. Vielleicht waren gerade in diesen Gegenden, aus bis jetzt noch nicht genug bekannten Gründen, die oben angenommenen tellurischen Schädlichkeiten am wirksamsten. — Einen ansteckenden Character konnte ich bei den meisten Fällen nicht wahrnehmen. Doch sah ich im Verlaufe der Epidemie, besonders da, wo die

Krankheit die schlimmste Form und tödtlichen Ausgang genommen hatte, Erscheinungen, die ein sich hie und da entwickelndes Contagium wahrscheinlich machten. So erkrankten in einer armen Familie, nachdem ein Bruder von 24 Jahren gestorben war, bald nach einander die drei übrigen Geschwister, die während der Krankheit immer im Zimmer des Kranken, und nach dessen Tode sogar bald, trotz meiner Warnung, in seinem Bette geschlafen hatten. — In einer andern Familie sah ich nach dem Tode eines 8jährigen Mädchens den jüngern Bruder, und bald darauf den Vater, von derselben Krankheit in hohem Grade befallen. — Bei vielen andern sah ich die Angehörigen solcher Kranken, bei denen die Krankheit glücklich abgelaufen war, zwar nicht an der ausgebildeten Krankheit, aber doch an einzelnen, bald vorübergehenden Symptomen, die unverkennbar mit ihr verwandt waren, leiden. (Letzteres war z. B. auch der Fall bei einem Wärter im Bürgerhospitale.) Man hätte zwar diese Erscheinungen auch den oben angenommenen tellurischen Einflüssen zuschreiben können; allein der Umstand sprach dagegen, daß zu gleicher Zeit ganze Familien, die in demselben Hause wohnten, frei blieben.

Ueber die weitem Causalverhältnisse, die zur Erzeugung der genannten Krankheit beitrugen, kann man, wie ich glaube, so viel mit Grund vermuthen, daß die ungewöhnliche Hitze und Trockenheit des vorangegangenen Sommers und die jetzt schnell darauf folgende Ab-

küh-

Führung und Masse der Atmosphäre einen bedeutenden Antheil daran hatten. Durch jene schienen krankhafte Abweichungen der Verdauungsorgane und große Abspannung des Nervensystems vorbereitet zu werden, diese mag durch schnell unterdrückte Ausdünstung zc. die Entwicklung fieberhafter Formen begünstigt haben. — Die in den vorangegangenen Monaten sporadisch vorgekommenen gastrischen Fieber mit besonders gereiztem Zustande des Darmkanals liefern für erstere Meinung einen hinreichenden Beweis. — So viel über die Entstehung und Verbreitung dieser Epidemie. Ueber ihren eigenthümlichen Character und die sie begleitenden Erscheinungen hatte ich in meiner Privatpraxis und dem Großherzoglichen Bürgerhospital Gelegenheit, folgende Beobachtungen zu sammeln:

A. Die Krankheit unterschied sich von vielen andern epidemischen oder sporadischen Nervenfebern besonders dadurch, daß bei diesen der nervöse Character sich oft erst als eine secundäre Erscheinung der Krankheit zeigt, indem dieselbe meistens anfänglich das Bild eines rein gastrischen, catarrhalischen, rheumatischen oder sogar entzündlichen Fiebers darbietet. Bei der genannten Epidemie war das Leiden des Nervensystems und besonders des Sensoriums, verbunden mit einem durchaus gesunkenen Zustand der Irritabilität eines der primären und frühesten Symptome, das gewöhnlich schon mehrere Tage eingetreten war, ehe die Kranken durch fieberhafte und andere Erscheinungen genöthigt waren, von ihren

gewöhnlichen Geschäften abzustehn, das Bett und ärztliche Hülfe zu suchen.

B. Letzterer Umstand scheint mir eine zweite Eigenthümlichkeit unsrer Epidemie zu bilden. Wenige Individuen sah ich, die plötzlich von der Krankheit befallen wurden. Gewöhnlich traten die Zufälle so allmählich und unmerklich ein, daß man gar nicht bestimmen konnte, wann die Krankheit angefangen habe. Diese Zufälle waren im Anfange gewöhnlich: sehr große Mattigkeit, besonders und auf eigne Art eingenommener Kopf, leichte Verworrenheit der Ideen und Unfähigkeit zum Denken, Neigung zum Schlaf, der bei Nacht doch unruhig und mit vielen und schweren Träumen verbunden war, Schwindel, Ohrensausen, Dunkelheit vor den Augen. Dabei waren bei den meisten die Gesichtszüge gleich anfänglich auffallend entstellt, die Augen eingefallen und der Blick fremdartig. Der Puls war in dieser Periode klein, leicht zu unterdrücken und schon etwas beschleunigt, ohne daß noch deutliche Fiebererscheinungen da waren. Bei vielen, doch nicht bei allen, fanden auch zugleich gastrische Erscheinungen Statt, als: gänzlicher Appetitmangel, bitterer oder sehr fader Geschmack, Neigung zum Erbrechen, Bülle in der Herzgrube, belegte Zunge, regelloser Stuhlgang oder gelinde Diarrhöe.

C. Obschon, wie oben bemerkt ist, eine Störung der sensoriiellen Functionen einer der eigenthümlichsten und nie ganz fehlenden Zufälle bei dieser epidemischen Krankheit war: so war es mir doch auffallend, daß ich dieselben nie den Grad erreichen sah, den sie in vielen

andern Nervenfiebern, die oft weit weniger gefährlich sind, zu erreichen pflegen. Das Delirium, so wie der anhaltende Sopor fehlte in manchen, sogar übrigens bedeutenden Fällen ganz. In vielen andern fand bloß in der Nacht Irrededen Statt. Oft delirirten die Kranken nur bei geschlossenen Augen, und waren sogleich wieder bei sich, wenn man ihnen zurief. Auch in den schlimmsten, tödtlich ablaufenden Fällen war das Delirium nur vorübergehend, und Paroxysmen, worin die Unruhe des Kranken den Grad erreichte, daß er aus dem Bette springen wollte zc., sah ich höchst selten und dann auch nur von kurzer Dauer.

D. Ein tiefes Leiden des Darmkanals gehörte zu dem Wesen der in Rede stehenden Krankheit. Schon am Schlusse des Cases B. erwähnte ich, daß eine Störung seiner Functionen manchmal der Krankheit selbst voranging. Im Verlauf derselben blieb es jedoch nie aus. Dieses Leiden war übrigens nur in den ganz leichten Fällen von der Art, wie man es bei den gewöhnlichen gastrischen Fiebern antrifft, wo hauptsächlich die Verrichtungen dieses wichtigen Gebildes, besonders dessen Sec- und Excretionen, krankhaft ergriffen sind. In den bedeutenden Fällen war es unverkennbar, und bestätigte sich auch bei den Sectionen, die im Bürgerhospital angestellt wurden, daß die Gedärme selbst, (besonders die dünnen) in ihrer eignen organischen Substanz krankhaft verändert waren. Bei allen Sectionen nämlich fand sich entweder der ganze Tractus der dün-

nen Gedärme oder auch nur einzelne Stellen desselben von bedeutendem Umfange in der Art geröthet, wie man es sonst nach wahren Darmentzündungen antrifft. Die kleinsten Capillargefäße waren wie mit dunkelrothem Blute injicirt. Die rothe Farbe ging sogar an einzelnen Stellen in die braune und bläuliche über, so daß theilweiser Brand nicht zu verkennen war. Das merkwürdigste dabei war aber, daß zugleich bei allen an dieser Krankheit Verstorbenen, die man secirte, auf der innern Oberfläche der dünnen Gedärme wahre Geschwüre gefunden wurden. Sie hatten meistens den Umfang eines Groschenstücks, hatten einen gelblichen speckigen Grund und aufgeworfene harte Ränder, was ihnen die größte Aehnlichkeit mit primären syphilitischen Geschwüren gab. Sie befanden sich immer da, wo die obengenannte Röthe die meiste Intensität hatte, und waren schon an der äußern Oberfläche des Darms durch die sie bezeichnende Anschwellung und Härte bemerkbar. Durch diese Geschwüre war manchmal die Substanz der Darmmembranen so weit zerstört, daß sie bei mäßiger Berührung durchbrach. Ob dieß auch manchmal vor dem Tode der Fall war, hatte ich keine Gelegenheit, zu bemerken. In der Nähe dieser geschwürigen Stellen waren immer auch mehrere mesaraische Drüsen entzündet und angeschwollen, oft bis zur Größe eines Taubeney's.

— In ihrem Wesen, und besonders in der Schnelligkeit, womit sie entstanden zu seyn schienen, auch in ihren Ursachen, schienen mir diese Geschwüre mit den bößartigen Aphthen übereinzukommen, die man sonst bei faulicht-nervösen Fiebern in der Mundhöhle findet, die

ich jedoch bei dieser Epidemie nie sah. Unter den Krankheits-symptomen selbst waren es folgende, die das eigene Leiden des Darmkanals bezeichneten:

- 1) Die nie fehlende, anhaltende und sehr entkräftende Diarrhöe, die die Krankheit meistens von Anfang bis zu Ende begleitete.
- 2) Die Empfindlichkeit und Aufgetriebenheit des Unterleibs. Erstere war nicht so constant zu bemerken, wie letztere. Diese wurde fast bei allen bedeutenden Fällen bemerkt. Die Verschlimmerung der Krankheit sprach sich dann auch meistens dadurch aus, daß der Unterleib sich immer weniger gespannt, sondern bei gleicher oder vermehrter Ausdehnung mehr schlaff und teigig anfühlte.
- 3) Blutungen aus dem After. — Ich sah in mehreren Fällen das Blut rein abgehn; daß aber bei der Diarrhöe der Abgang mit Blut vermischt war, kam mir noch viel öfter vor. In einem unglücklich abgelaufenen Falle kam der Blutabgang kurz vor dem Tode, zugleich mit heftigem Nasenbluten. Einmal war der Blutfluß in einem wenig gefährlichen Falle symptomatisch, hielt mehrere Tage an und verhielt sich wie ein Hämorrhoidalfluß. Mehrmals sah ich ihn nach vorhergegangenen stürmischen Erscheinungen, besonders heftigen Kolikschmerzen, Meteorismus, Ohnmachten, kalten Extremitäten u. s. w. wirklich kritisch der Genesung vorangehn.

E. Der Verlauf der Krankheit war in den meisten Fällen höchst unregelmäßig. Eigentliche Krisen sah ich nur in den wenigen eben angeführten Fällen. Sonst hörten die einzelnen Krankheitserscheinungen gewöhnlich nach und nach und zwar höchst langsam auf. Am längsten währte gewöhnlich die Diarrhöe und der gänzliche Appetitmangel. Sehr auffallend war die außerordentliche, auch in den leichten Fällen die Reconvalescenz begleitende lange anhaltende Schwäche. Häufig hatten die Reconvalесcenten, nachdem schon alle andern Symptome verschwunden waren, noch jeden Abend kleine Fieberbewegungen. — Auch in den leichtesten und am schnellsten abgelaufenen Fällen blieb lange Zeit das Aussehen des Kranken sehr schlecht und entstellt. — Bei allen Reconvalесcenten, die ich sah, fielen die Haare aus. — Eben so wenig, als die gute Wendung, die die Krankheit nahm, sich an bestimmte Tage hielt, that es die schlimme. Doch sah ich keinen Kranken nach der dritten Woche sterben, und glaubte es daher für ein gutes Zeichen nehmen zu können, wenn die Krankheit sich auch bei den schwersten Fällen über diese Zeit hinauszog. Besonders liefen alle, auch gefährlich aussehenden Fälle glücklich ab, wo die Krankheit die Form einer febris nervosa lenta annahm. — Der Tod erfolgte meistens, nachdem die hellen Zwischenräume zwischen den Delirien oder den soporösen Anfällen immer kürzer und seltner geworden waren, nach subsultus tendinum, carphologia oder auch heftigeren convulsivischen Erscheinungen; überhaupt unter den Verhältnissen, wie derselbe sonst bei Nervenfiebern eintritt. Die Leichen gingen meistens schnell

in Verwesung über. — Recidive sah man öfters, geringer und bedeutungsvoller, mitten in der Reconvalescenz eintreten, ohne daß eine veranlassende Ursache bekannt geworden wäre.

Von einzelnen, nicht zum ganzen Bild der Krankheit gehörigen Erscheinungen kann ich aus meiner Erfahrung folgende anführen. — Complicationen mit Würmern kamen öfters vor. Sie machten die Zufälle im Anfange der Krankheit etwas stürmischer, als sie gewöhnlich waren. Die Würmer gingen gewöhnlich bald ab. — In 4 bis 5 Fällen sah ich zahlreiche Petechien, die in der spätern Periode der Krankheit erschienen. Sie bildeten keinen Maasstab für die Gefährlichkeit der Krankheit. — In einem unglücklich abgelaufenen Falle bei einer Wöchnerin, wo wirkliches delirium furiosum dem Tode voranging, sah ich auch während desselben eine unverkennbare spontane Hydrophobie.

Außer den vollkommen ausgebildeten Krankheitsfällen, von denen obige Schilderung hergenommen ist, sah ich auch mehrere, bei denen verschiedene Erscheinungen nur sehr schwach oder sehr undeutlich bemerkt wurden. Ein anhaltendes, remittirendes Fieber mit dem Character des Synochus (nach den Neuern) stellte das Hauptbild der Krankheit dar. Die gastrischen Erscheinungen waren sehr gering, die Diarrhöe fehlte zwar nicht, blieb jedoch immer in mäßigen Schranken. Die Affection des Sensoriums beschränkte sich auf leichte Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, kurzen und

oft unterbrochenen Schlaf, schwere Träume. Die Dauer dieser Fälle erstreckte sich aber eben so weit, oder noch weiter, als die der bedeutendsten; auf vier Wochen und drüber. Bloss diese lange Dauer, die sonst nicht zu erklären gewesen wäre, und der unregelmäßige Verlauf, reichten diese Fälle an die gerade herrschende Epidemie an. Die langsame Reconvalescenz, wobei das Abendsieberchen, die große Schwäche, das veränderte Aussehen, das Ausfallen der Haare u. s. w. nicht fehlten, bestätigte die gestellte Diagnose. — So wie in diesen Fällen das Gefäßsystem hauptsächlich krankhafte Erscheinungen zeigte, das Nervensystem hingegen weniger afficirt war, so kamen mir auf der andern Seite auch, und zwar etwas häufiger, Fälle vor, wo das umgekehrte Verhältniß Statt fand. Diese waren jedoch von kürzerer Dauer, als jene. Die Erscheinungen waren dabei: heftig eingenommener Kopf mit leichter Verwirrung der Ideen, gänzliche Schlaflosigkeit, nächtliches Phantasiren, heftiger Schwindel, Zittern und leichte Zuckungen der Extremitäten. Die Fieberbewegungen waren dabei sehr schwach, oft ganz unmerklich. Die gastrischen Zufälle waren hingegen in diesen Fällen deutlicher ausgesprochen, und es ließ sich diesem Umstande auch die kürzere Dauer des Falls zuschreiben, weil er glücklicher mit einer zeitlich angewandten wirksamen antigastrischen Methode behandelt werden konnte.

Aus den aufgezählten Umständen scheint mir hervorzugehn: daß das Wesen der fraglichen fieberhaften

epidemischen Krankheit in einer directen Herabstimmung der Lebenskraft im Allgemeinen, besonders in den Systemen der Irritabilität und Reproduction, bestand; verbunden mit einem krankhaften Ueberwiegen und eigenthümlicher Verstimmtheit der Sensibilität. Ich glaube es als eine Folge des gesunkenen Zustandes jener Hauptfactoren der Lebenskraft ansehen zu müssen, daß das normale Gleichgewicht der einzelnen organischen Gebilde und Systeme gegen einander in beträchtlichem Grade zerstört war; wodurch es geschah, daß bei der allgemeinen mangelhaften Lebensthätigkeit des ganzen Organismus, dieselbe in einzelnen Theilen desselben (namentlich dem Darmkanal und mitunter auch dem Gehirn) sich scheinbar erhöht zeigte, indem diese Gebilde mit Blut überfüllt waren, und sich in einem Zustande befanden, den man entzündlich nennen müßte, wenn nicht der wahre Begriff der Entzündung mit dem Wesen der Krankheit im allgemeinen unvereinbar wäre; — und der sich auch dadurch an sich selbst von der wahren Entzündung unterschied, daß, wenn nicht durch glückliche Umstände Zertheilung desselben herbeigeführt wurde, nie ein anderer von den gewöhnlichen Ausgängen der Entzündung eintrat, als der Brand, wozu die Disposition schon bei Entstehung jenes Zustandes, vermöge des Grundcharacters der Krankheit, da gewesen seyn muß. Jene Geschwüre im Darmkanal, wovon oben die Rede war, glaube ich nicht als Beweis nehmen zu dürfen, daß die angenommene Entzündung auch in Eiterung endigte, indem ich sie nicht mit der Eiterung, die auf wahre Entzündung folgt, vergleichen zu dürfen,

sondern eher als eine eigene, von den passiven Stockungen herbeigeführte Degeneration der organischen Masse betrachten zu müssen glaube.

Ich glaube aus dem Gesagten folgern zu können, daß der Name *febris gastrico - nervosa* die in Rede stehende Krankheit nur sehr mangelhaft bezeichnet. Unter gastrischem Fieber versteht man nämlich in der Regel eine Krankheit, deren Ursache größtentheils im Magen und Darmkanal, sey es bloß in einer krankhaften Verstimmung von dessen Funktionen, oder in einem bereits in demselben vorhandenen schädlichen Stoffe liegt; hier aber schien mir das Leiden des Verdauungssystems oft mehr secundär zu seyn und die Ursache der Krankheit in den höhern Factoren der Lebenskraft selbst zu liegen. — Das Wesen derjenigen Krankheitsform, die die Alten *Synochus putris* nannten, scheint mir am meisten Aehnlichkeit mit dem unsrer Epidemie zu haben; da sie mit dieser Benennung eine typhöse Krankheit bezeichnen wollten, deren Ursache in keinem untergeordneten Systeme, sondern (nach ihrer humoralpathologischen Ansicht) im Blute, demnach in einem der Hauptfactoren der Lebenskraft selbst, zu suchen sey. Auch paßt die Beschreibung, die wir bei den aufgeklärtesten unter den ältern Aerzten, z. B. van Swieten, Lieutaud, Selle u. a. vom *Synochus putris* finden, sehr auf die fragliche Krankheit.

Die Heilmethode, die ich nach den Erfahrungen, die sich mir darboten, als die bewährteste fand,

stimmt mit den oben aufgestellten Sätzen über den Character und die Eigenthümlichkeiten der Epidemie überein.

Im Anfange der Epidemie waren Brechmittel aus bloßer Specacuanha sehr wichtig und wohlthätig. Der Grund ihrer wohlthätigen Wirkung schien darin zu liegen, daß sie 1stens: durch ihre allgemeine erschütternde Wirkung die Thätigkeit des Nervensystems belebten und regelten, auch vielleicht das Gleichgewicht unter den einzelnen Gebilden hinsichtlich ihrer Irritabilität wieder herstellten; 2tens den krankhaften Saftzufluß von dem untern Theil des Darmkanals, wohin er immer Neigung zu haben schien, vermöge ihrer derivirenden Kraft ableiteten und 3tens, indem sie den Magen von zufällig in ihm angesammelten schädlichen Stoffen, sogenannten gastrischen Unreinigkeiten, die da, wo sie vorhanden waren, die Krankheit nothwendig verschlimmern mußten, befreiten und reinigten. Oft war ihre Wirkung so heilbringend, daß bald nach ihrer Anwendung die meisten krankhaften Zufälle verschwunden waren und nach wenigen Tagen unter dem Gebrauch eines einfachen stärkenden Mittels die Gesundheit wiederkehrte. Dieß war der Fall bei den mehrmals erwähnten leichten Fällen. Wo dieß nicht der Fall war, durfte man erwarten, daß die Krankheit wenigstens einen gelindern und weniger gefährlichen Verlauf annehmen würde.

In einigen Fällen erforderten ganz im Anfange der Krankheit die starken Congestionen nach dem Kopfe, die oft durch freiwilliges Nasenbluten etwas gelindert wurden, das Anlegen einiger Blutigel hinter den Ohren

Doch waren diese Fälle selten. Ein andres äußerliches Mittel aber, mit dessen Anwendung selten lange geduldet werden durfte, und das für alle Fälle paßte, waren die Vesicantien. Es schien nicht gut zu seyn, wenn man, wie bei vielen andern Krankheiten, bis auf einen gewissen Punkt warten wollte; gleich im Anfange aufgelegt, hemmten sie oft sehr wirksam das weitere Zunehmen der dringendsten und am meisten Gefahr drohenden Zufälle.

Die innerliche Behandlung, die nach dem Brechmittel eintreten mußte, hatte bei dieser Epidemie das Eigenthümliche, daß es nur in wenig Fällen zulässig war, zwischen einer reizenden und herabstimmenden Methode zu laviren. Während man verzagt die Anwendung der erheizenden und stärkenden Mittel verschob, sanken oft die Kräfte so schnell, daß dann ihre Hülfe zu spät kam. Am wenigsten gut bekam den Kranken der Gebrauch der salzigen diaphoretischen Mittel, namentlich des Liquoris Mindereri und des Vini stibiatii. Außer dem, daß in den meisten Fällen ohnehin durch symptomatische Schweiß die Kräfte sehr erschöpft wurden, schienen die Antimonialen auch in den kleinsten Dosen feindlich auf den Darmkanal zu wirken und besonders die fatale Diarrhöe zu begünstigen. Noch besser ertrugen die Kranken im Anfange, wenn die Kräfte nicht bedeutend gesunken waren und keine Diarrhöe eingetreten war, hingegen auch noch nach dem Brechen bedeutende Zeichen der gastrischen Unreinigkeiten da waren, ganz gelinde Abführungsmittel aus kleinen Gaben

von Neutralsalzen, aus Tamarinden, oder auch nach Umständen aus Rheun bestehend. Wo die Umstände aber deren Gebrauch nicht zuließen, sondern bald ein bedeutendes Sinken der Kräfte drohte, da mußte schnell zu starken flüchtigreizenden Mitteln gegriffen werden. Am meisten bewährten sich darunter die *Serpentaria*, die *Angelica*, der *Liquor Cornu Cervi succinatus*, die *Naphtha Aceti*. Die *Valeriana* und ähnliche Mittel schienen in ihrer Wirkung zu schwach zu seyn. Bald mußten auch tonische Mittel, besonders *China* damit verbunden werden. Mit den Gebrauch dieser innern Mittel fuhr ich gewöhnlich die ganze Dauer der Krankheit über, oft bei 3 Wochen lang, fort. In mehreren Fällen, wo der Zustand der Kräfte nicht den Gebrauch der spirituosösen Beisätze zu den Mixturen unumgänglich nothwendig machte, und wo die Diarrhöe nicht heftig war, besonders auch da, wo sich die Neigung zu Blutungen stark aussprach, oder sich Petechien zeigten, gab ich eine Zeit lang mit gutem Erfolg die *China* mit Mineralsäuren verbunden; mußte aber doch später, als die Kräfte mehr abnahmen, sie mit Naphthen und dergleichen vertauschen. In den schlimmsten Fällen wandte ich auch den *Campher* mit gutem Erfolg an. Vom *Moschus* sah ich wenig heilsame Wirkungen. — Ein Hauptmittel beinahe durch alle Stadien der Krankheit war der *Wein*. Man konnte ihn den Kranken nach Durst geben, und sah, daß sie oft Quantitäten desselben mit gutem Erfolg zu sich nahmen, die ihnen im gesunden Zustande gewiß sehr schädlich gewesen wären. — Das Bähnen des Unterleibs und Waschen des ganzen Kör-

pers mit einem weinigten Infusum der spec. aromatic., dem etwas Acet. camphorat. beigemischt war, bewährte sich auch als sehr wohlthätig. In einzelnen Fällen waren auch Sinapismen und Vesicatorien auf den Unterleib gegen Diarrhöe und Meteorismus wirksam. — Auch kalte Essigumschläge auf den Kopf wandte ich einigemal im ersten Stadium bei bedeutenden Congestionen nach diesem Theil an. — Wenn sich die Krankheit mehr der Reconvalescenz näherte, und namentlich die Zufälle sich mehr auf das Verdauungssystem beschränkten, thaten die bittern aromatischen Mittel in Verbindung mit der China, besonders der Calamus, die Tinctur. aurantiorum, die Tinct. Rhei Darrel. zc. vortreffliche Dienste.

Wenn wir durch die Resultate dieser Heilmethode, die sich nicht allein mir, sondern meines Wissens wenigstens in ihren Hauptumrissen, allen hiesigen practischen Aerzten oft in den verzweifeltsten Fällen als glücklich bewährte, dasjenige bestätigt sehen, was ich oben über das Wesen und den Grundcharacter dieser Krankheit sagte: so ergiebt es sich von selbst, wie irrig und den Grundsätzen der wahren Heilkunde entgegen, diejenigen gehandelt haben würden, die in den oben angeführten Ergebnissen der Leichendöffnungen, einem einseitigen Systeme zufolge, wahre Entzündung des Darmkanals gesehen hätten, sich dadurch von der allein heilbringenden reizenden, belebenden Methode hätten abhalten, oder sich gar zu Blutentziehungen und andern her-

abstimmenden Mitteln verleiten lassen. Sie würden eine Erscheinung, die bloß die Folge und der Reflex des allgemeinen Grundcharacters der Krankheit war, und auch in diagnostischer und therapeutischer Beziehung nur als solche betrachtet werden durfte, als isolirt von den andern, das Wesen der Krankheit bezeichnenden Symptomen und in directem Widerspruch mit denselben betrachtet, und höchst wahrscheinlich sowohl dadurch, daß sie sich hätten von dem bessern Heilverfahren zu lange abhalten lassen, als auch dadurch, daß sie Mittel angewandt hätten, die nirgends so schädlich gewesen wären, als gerade in dieser Krankheit, nur zum Nachtheil ihrer Kranken gewirkt haben. — Mögen uns diese Beobachtungen daher in dem Grundsätze befestigen, daß wir die Ergebnisse der Leichendöffnungen zwar immer als höchst wichtig ansehen, indem durch sie das größte Licht auf das Wesen dunkler und verworrener Krankheiten verbreitet wird; aber uns nie durch sie zu Annahmen und zu Verfahrensarten hinreißen lassen, die nicht auch durch Grundsätze gerechtfertigt werden können, welche das Resultat eines sorgfältigen Ueberschauens des Gesamtbildes der Krankheit und eines genauen Erwägens ihres eignen Wesens und Grundcharacters sind.